

**PERLINDUNGAN TERTANGGUNG PADA ASURANSI JIWA BERDASARKAN
UNDANG-UNDANG NO. 40 TAHUN 2014 TENTANG PERASURANSIAN
Nur Aisyah Savitri¹**

Abstrak

Pada umumnya asuransi makin lama makin diminati oleh dan masyarakat umum, hampir setiap risiko transaksi menggunakan jasa asuransi telah menjadi kebutuhan hidup sebagaimana masyarakat Indonesia, keyakinan orang-orang dengan Perusahaan Asuransi berkembang sangat cepat dan tersebar dari besar total jumlah uang yang sudah ditetapkan Perusahaan Asuransi berhasil dikumpulkan pada Perusahaan Asuransi. Maka sebab itu keyakinan masyarakat pada Perusahaan Asuransi harus didukung dengan revisi program kerja Perusahaan Asuransi. KUH Perdata, KUH Dagang, dan Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 mengenai Bisnis Pertanggunggunaan sebagaimana sudah di rubah dengan Aturan-aturan No. 40 Tahun 2014 mengenai Usaha Pertanggunggunaan, telah menyalurkan bantuan hokum untuk melindungi nasabah atau tertanggung asuransi. Nasabah atau orang yang mendaftarkan dirinya pada asuransi jiwa menjadi orang yang mengkomitemenkan diri dengan Perusahaan Asuransi melalui surat atau akta perjanjian asuransi jiwa memiliki bantuan perlindungan hukum di bagai macam aturan peraturan undang-undang contohnya pada UndangUndang No. 21 Tahun 2011 mengenai Otoritas Jasa Keuangan, Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 mengenai Perasuransian, juga pada Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 1/POJK.07/2013 tentang melindungi pembeli Sektor Jasa Keuangan. Mengingat tertanggung atau nasabah polis asuransi pada dasar umumnya berperilaku satu orang atau individual dan banyak yang kondisi keuangan masyarakat yang masih rentan dihadapkan dengan Perusahaan Asuransi, sehingga total jumlah aturan undang-undangan itu lebih meletakkan perhatian dan bantuan melindungi hukum kepada nasabah asuransi dari kejadian (*evenemen*) atau peristiwa merusak pelanggaran hukum oleh Perusahaan Asuransi.

Kata kunci: perlindungan, tertanggung, asuransi jiwa

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Kehidupan banyak sekali rintangan, baik risiko yang bisa ditebak atau yang tidak bisa ditebak, banyak kejadian dalam hidup yang dapat menyebabkan kerugian bagi seseorang bahkan dapat mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang. Risiko seperti ini akan selalu ada dan rentan terjadi pada setiap orang, baik dalam dunia kerja, pendidikan, hingga dunia kesehatan. Oleh sebab itu, mereka mencoba untuk mengatasi risiko yang mungkin akan terjadi pada dirinya melalui mekanisme yang disebut dengan asuransi.

Ganjaran yaitu sebuah permasalahan ganti rugi diderita oleh seseorang telah berujung akibat yang menyebabkan kejadian yang terjadi di luar kesalahan yang dilakukan, misalnya terjadinya kecelakaan yang menimpa seseorang di perdaratan, perairan luas, maupun atas langit. Jika denda yang diderita minim dan bisa diminimalisirkan dengan uang yang disimpan, jadi denda tersebut tanpa terlalu membebani bagi diri seseorang. Namun berbeda jika uang yang disimpan yang dimiliki tak bisa cukup buat menutup denda tersebut, sehingga seseorang sedang benar-benar tersakiti dalam mengatasi hal tidak diinginkan yang menimpa dirinya. Itulah sebabnya mengapa jaminan perlindungan terhadap diri seseorang sangat diperlukan dalam rangka mengantisipasi diri dengan sesuatu peristiwa luar dugaan tersebut.

Asuransi merupakan solusi yang dapat dimanfaatkan manusia untuk mempersiapkan diri apabila risiko yang tidak disenangi dan merugikan terjadi, serta merupakan salah satu bentuk pengendalian atas risiko yang dilakukan dengan cara mengalihkan risiko dari pihak

¹ Lembaga Pendampingan Perempuan Dan Anak (LPPA) Bina Annisa, Jalan. Tanah Merah Utara Nomor 164 Surabaya, Indonesia | 082231344822 | savitriaisyah25@gmail.com.

tertanggung ke pihak penanggung (yang di masyarakat dikenal sebagai perusahaan asuransi), melalui suatu perjanjian asuransi. Meningkatnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya asuransi, menyebabkan perlunya kerja sama yang baik antara perusahaan asuransi, regulasi dan sistem perasuransian, agar dapat semakin meningkatkan rasa percaya masyarakat terhadap perusahaan asuransi itu sendiri.²

Betapa penting dan besar manfaatnya asuransi dalam masa pembangunan dewasa ini, terutama dalam usaha menyerap modal swasta melalui premi asuransi yang didapat dari para pemegang polis. Dengan mulai nampak adanya perubahan cara berpikir sebagian besar bangsa Indonesia, dari alam tradisional ke alam modern yang penuh dengan liku-liku hidup, maka sudah tiba saatnya dunia perasuransian di Indonesia untuk mengembangkan usahanya.³

Secara singkat sejarah asuransi jiwa di Indonesia dapat dicatat telah berlangsung selama kurang lebih satu setengah abad, dimana bentuk tradisional asuransi jiwa itu adalah perkumpulan saling menanggung yang secara gotong royong mengumpulkan iuran dari anggota secara teratur setiap bulannya untuk dipergunakan dalam bentuk dana antara lain adalah dana untuk mengurus pemakaman warga yang meninggal dunia. Suatu usia relatif muda jika dibandingkan dengan cerita mengenai cikal bakal pertanggungangan/asuransi atau yang seperti itu yang ada di dunia ini.⁴

Sejarah asuransi jiwa di Indonesia dimulai sejak terjadinya migrasi usaha asuransi dari negeri Belanda yang dibawa oleh para intelektual Negara tersebut ke Indonesia untuk menjamin kehidupan mereka, dalam bentuk maskapai-maskapai seperti:

1. *N.V. Levensverzekering Maatschappij van de Nederlanden van 1845.*
2. *N.V. Levensverzekering Maatschappij NILLMIJ van 1859.*
3. *Onderlinge Levensverzekering genootschap de Olveh van 1879.*

Sejarah juga mencatat bahwa maskapai-maskapai asuransi Belanda tersebut nantinya tergabung ke dalam Badan Usaha Milik Negara (BUMN) PT. Asuransi Jiwasraya (Persero). Dalam perjalanannya, sejarah asuransi jiwa di Indonesia telah melampaui 3 masa yang dikenal sebagai masa pendudukan Belanda, masa pendudukan Jepang dan masa Indonesia Merdeka. Masa Indonesia Merdeka, dimana pada masa ini tercatat pula mulai bermunculannya beberapa perusahaan swasta nasional di samping Boemi Poetra, seperti "Dharma Nasional" (1945) saat ini digabung ke dalam PT. Asuransi Jiwasraya, "Imam Adi" (1961), "Djaminan" (1962), "Sukma Sedjati" (1962) dan "Affan" (1964).

Pada masa ini juga tercatat dalam sejarah, peleburan perusahaan-perusahaan asuransi jiwa milik Belanda kedalam perusahaan Negara "Eka Sejahtera", yang kemudian dengan perusahaan PT. Pertanggungangan Djiwa Dharma Nasional, yang pada waktu itu dikuasai Negara, dilebur menjadi P.N. Asuransi Djiwasraya yang berkedudukan di Jakarta. Singkatan nama perusahaan dirubah menjadi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) merupakan perusahaan asuransi jiwa di Indonesia dan satu-satunya Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang bergerak dalam bidang asuransi jiwa.

Asuransi atau pertanggungangan muncul disebabkan untuk keperluan orang-orang. Orang-orang mesti dijumpai oleh hal yang belum jelas kepastiannya, yang bisa jadi sepadan,

² Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002).

³ Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991).

⁴ A Amiroh, 'Sejarah Asuransi Jiwa Di Indonesia', 2002.

namun tidak memungkinkan bisa jadi kebalikannya.⁵ Berdasarkan KUHD, akta perjanjian di dalam perjanjian asuransi harus diterbitkan berupa hitam diatas putih seperti surat autentik berjudul polis.⁶ Berdasarkan ketentuan pasal dari undang-undang yang dimaksudkan, sehingga bisa dilihat bahwa surat autentik bertujuan sebagai sesuatu yang bisa dibuktikan secara hitam diatas putih bahwa sudah menjadi kesepakatan dalam asuransi antara nasabah dan Perusahaan Asuransi. Selaku surat autentik, bagian isi perjanjian yang terkandung pada isi polis harus transparan, dilarang memuat arti tulisan atau suatu perkataan yang mendefinisikan tidak sama pendapat supaya tidak menyusahkan nasabah serta Perusahaan Asuransi dalam mencapai tujuan hak dan kewajiban nasabah dalam mengikuti asuransi. Sementara itu, isi perjanjian juga berisi kesepakatan tentang aturan-aturan wajib dan ikrar-ikrar wajib juga selaku dasar awal dituangnya kewenangan dan keharusan dalam menggapai keinginan asuransi.⁷

Pengayoman hukum bagi nasabah asuransi merupakan hal yang sangat pokok sekali, lantaran dihubungkan dengan praktik perjanjian baku pada perjanjian asuransi, pada hakikatnya sejak penandatangan polis asuransi, bertanggung sebenarnya sudah kurang mendapatkan perlindungan hukum oleh karena isi atau format perjanjian tersebut lebih menguntungkan pihak perusahaan asuransi. Tidak setaranya kedudukan bagi pemegang kesepakatan asuransi dengan Perusahaan Asuransi sebagaimana penerapan perjanjian baku, menyebabkan fungsi pengayoman hukum bagi pemegang kesepakatan asuransi itu dipertanyakan.

Salah satu institusi yang berwenang dan berfungsi di dalam memberikan perlindungan hukum tersebut ialah (OJK) mencetuskan bahwa: "Tertanggal 31 Desember 2012, kegunaan, tugas, dan kedaulatan yang diatur dan inspeksi kontrol program pelayanan finansial di sektor pasar modal, asuransi, uang pensiun, lembaga pembiayaan, dan lembaga pelayanan finansial lainnya berpindah dari Menteri Keuangan dan Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan ke OJK."⁸

Permasalahannya ialah sejauh mana perlindungan pemegang polis asuransi diwujudkan. Menurut Nurnaningsih Amriani dikemukakannya bahwa: "Menurut teori terdapat 2 cara yang bisa dilakukan pada menaklukan atau menyelesaikan perselisihan, adalah dengan cara adversarial atau secara peradilan (arbitrase atau pengadilan) dan dengan cara kerja sama (negosiasi, mediasi, atau konsiliasi)."⁹ Mekanisme penanganan perselisihan antara pemegang polis asuransi dengan Perusahaan Asuransi ada gilirannya akan sampai terhadap proses pembuktiannya yakni penerapan perjanjian baku yang berat sebelah oleh perusahaan asuransi yang sudah barang tentu telah terjadi pelemahan terhadap kedudukan pemegang polis, dan kemudian dapat pula ditemukan pelanggaran perjanjian asuransi oleh perusahaan asuransi seperti penolakan oleh rumah sakit terhadap pemegang polis asuransi oleh karena kesalahan dari pihak perusahaan asuransi itu sendiri.

⁵ A. Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi Indonesia* (Jakarta: Sinar Grafika, 2010).

⁶ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2011).

⁷ Abdulkadir Muhammad.

⁸ Adrian Sutedi, *Aspek Hukum Otoritas Jasa Keuangan* (Jakarta: Raih Asa Sukses Penerbit Swadaya Group, 2014).

⁹ Nurnaningsih Amriani, *Mediasi. Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata Di Pengadilan* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011).

Aturan polis menunduk dalam menentukan-menentukan suatu asuransi mengatur pada Bagian 3 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) mengatur pasalnya menjelaskan tentang Pertanggungan Jiwa. Dari ruh orang yang ditanggungkan teruntut kepentingan orang yang penting/pihak ketiga, mengenai isi polis, penentuan syarat dan jumlah uangnya hingga pada pengguguran pertanggungan. Sehingga munculnya polis itu memiliki arti serta merta pembeli menunduk pada persyaratan-persyaratan dasar umum polis yang buat cara melucuti Perusahaan Asuransi. Semestinya menentukan yang menuang, baik-baik pada polis atau aturan-aturan dasar polis dibikin secara seimbang dan tidak menimbulkan kerugian peserta asuransi dan Perusahaan Asuransi. Keutamaan pada menetapkan besar uang tidak bisa menimbulkan kerugian peserta asuransi. Sedemikian pula makin muda umur peserta asuransi supaya makin sedikit uang yang seharusnya peserta asuransi bayar.

Perlu besar uang yang ditawarkan akan sangat pengaruh bagi pengeluaran peserta asuransi pada satu bulan atau satu tahun, lebih baik peserta asuransi tunda terlebih dahulu kepentingan asuransi. Pada suatu pembayaran uang mengalami penunggakan, sehingga penanganan tidak lagi mendapat jaminan. Apabila tidak atas permintaan atau desakan pembeli atau peserta asuransi, bagian Perusahaan Asuransi kurangnya pemberian info yang sedetail-detailnya atau sejelas-jelasnya terkait sistem hitung besar uang yang diharuskan bayar, harga uang selama-lamanya dimasa tertanggung, lalu persyaratan-persyaratan dasar polis.

“Kesepakatan penanggung jiwa berakhir disebabkan sesuatu hal-hal, berantara berlainan disebabkan kejadian atau peristiwa yang mengalami ketidakpastian dan ketidakjelasan kapan hilangnya nyawa tertanggung atau pemegang polis, menjangka sewaktu-waktu selesai atau bisa jadi bila sebelum jangka waktu berakhir atau selesai dan asuransi hangus.”¹⁰ Adakalanya kesepakatan penanggungan jiwa terhenti sebelum jangka waktu yang ditentukan maka perjanjian selesai, adalah bila:

1. Mengatakan kehendak orang atau pemegang polis atau nasabah tertanggung.
2. Berhentinya para pihak penanggung perusahaan asuransi sebab tertanggung atau pihak yang mengikuti tidak mengikuti kewajiban seperti seharusnya.
3. Kesepakatan asuransi jiwa berhenti disebabkan kondisi yang dipaksakan mutlak (*forcemajure*).

“Tetapi bukan hanya tiap kerugian-kerugian yang mengakibatkan kejadian itu terdapat kompensasi. Musti wajib dicek dahulu apakah kejadian yang sudah terjadi menggambarkan peristiwa yang dialami oleh Perusahaan Asuransi lalu dicantumkan pada perjanjian polis. Tetapi penyebab kejadian peristiwa di dalam asuransi jiwa hanya satu, adalah ketidakjelasan kapan seseorang akan kematiannya, sehingga tidak memerlukan pencantuman isi pada perjanjian polis.”¹¹ Oleh itu jika terjadi kejadian atau evenemen, sehingga pemegang polis atau tertanggung berhak mendapatkan uang santunan atau klaim premi dari Perusahaan Asuransi.

Namun jika sesampai berakhir batas waktu asuransi jiwa tidak menimbulkan suatu peristiwa seperti kematian seseorang, maka tertanggung atau pemegang polis menjadi oknum

¹⁰ Abdulkadir Muhammad.

¹¹ Sri Redjeki Hartono, *Asuransi Dan Hukum Asuransi Di Indonesia* (Semarang: IKIP Semarang Press, 1985).

pada pertanggungjawaban jiwa memiliki kewenangan atas pencairan dana klaim dari Perusahaan Asuransi yang besar anggaran telah ditetapkan berdasarkan perjanjian polis. Ketentuan desakan ganti rugi bagi nasabah pertanggungjawaban terhadap Perusahaan Asuransi inilah biasanya disebut pencairan. Tatkala menyelenggarakan sebuah kesepakatan dalam bentuk apa saja, meskipun sudah diusahakan agar kata-kata dan perumusan di dalam perjanjian asuransi itu dituliskan secara jelas, simpel dan tegas akan tetapi pada praktiknya masih sering timbul peristiwa.

Dibagian tersebut, terdapat kewajiban mengharuskan untuk menyelesaikan klaim asuransi jiwa dengan selengkap-lengkapnyanya. Dalih-dalih yang beralasan guna menolak klaim asuransi nasabah seharusnya dihilangkan jangan sampai tidak jujur. Bagian pelaksanaan pertanggungjawaban, terdapat peristiwa yang masi sulit dalam mengajukan pencairan dana pertanggungjawaban jiwa. Bila ini masih saja sering terjadi, pihak pembeli malah semakin menjauh dari pertanggungjawaban jiwa. Hal tersebut merupakan salah satu alasan masyarakat enggan mengajukan asuransi jiwa. Banyak problematika masyarakat enggan mengajukan asuransi jiwa selain pernyataan diatas, antara lain:

1. Premi asuransi jiwa mahal.
2. Lebih baik berinvestasi dibandingkan memilih asuransi.
3. Khawatir jika mengambil asuransi jiwa merupakan keputusan yang salah.
4. Sudah terproteksi asuransi dari kantor.

Contoh lain pada seseorang nasabah dari asuransi jiwa yang belakangan ini mengemukakan pencairan dana asuransi sesudah masa berlakunya habis, pada praktek menyebutkan pula pencairan habis kontrak, diminta supaya polis tersebut diperbarui karena agen asuransi menyampaikan alih-alih belum memberikan premi asuransi pemegang polis kepada Perusahaan Asuransi. Sebaliknya, tertanggung atau nasabah telah membayar preminya secara teratur sesuai dengan isi polis. Perbaikan isi polis tersebut memberikan dampak sejumlah uang yang seharusnya dibayarkan naik. Resikonya biaya yang dikeluarkan oleh pemegang polis asuransi jiwa yang diikuti makin meningkat perbulannya atau pertahunnya, dan pemegang polis atau tertanggung atau nasabah bakal berkedudukan di tempat yang paling amat dirugikan.

Karena kecerobohan penanggung (agen asuransi) dalam bentuk tidak menyerahkan uang kepada Perusahaan Asuransi menjadi tanggungan si pemegang polis asuransi jiwa, menurut aturan perundang-undangan Nomor 40 Tahun 2014 mengenai Pertanggungjawaban, agen asuransi yang menagih biaya pertanggungjawaban secara individual maupun berbadan hukum, selama agen asuransi itu sudah diberikan kewenangan akan hal tersebut, semua perilakunya telah menjadi tanggung jawab Perusahaan Asuransi.

Agen asuransi yang bertugas menagih dana pertanggungjawaban menyodorkan fakta pembayaran dana pertanggungjawaban yang sah dan akurat dikaitkan pada saat pembeli memberikan pembayaran dana pertanggungjawaban. Hal tersebut telah menjadi bukti bahwa Perusahaan Asuransi tidak disalahkan mangkir dari tugas yang sudah menjadi tanggung jawabnya. Menurut pengkajian penulis bahwa seringkali menimbulkan hambatan ketika melaksanakan proses penyelesaian klaim asuransi, berikut merupakan contoh penelitian adalah lambatnya pelayanan berkenaan pada pencairan uang tuntutan ganti rugi yang harusnya menjadi hak pemegang polis karena lambatnya prosedur kemufakatan dari Kantor

Pusat Perusahaan Asuransi (PT. Prudential Life Assurance) perbaikan isi dari polis asuransi dengan alih-alih agen asuransi sebagai petugas penagih asuransi jiwa belum menyerahkannya premi asuransi tertanggung kepada penanggung; kecerobohan agen asuransi sebagai petugas asuransi yang tidak menyetorkan uang premi kepada perusahaan asuransi sehingga menjadi beban bagi pemegang polis; halangan untuk menyelesaikan pengklaiman asuransi jiwa disebabkan tidak sempurna menyeluruh menyiapkan dokumen yang harus dilengkapi.

Jika dilain kesempatan mengalami kejadian timbulnya sebuah resiko, maka bisa jadi klaim asuransi jiwa tidak bisa dicairkan sebab alasan-alasan tidak sesuai dengan perjanjian yang menjadi tumpuan, tetapi demikian, untuk seorang nasabah masih bisa memakai aturan pada undang-undang perlindungan konsumen yang meletakkan agar pelaku pembisnis (pada sebuah asuransi yaitu Perusahaan Asuransi dan agen asuransi) ketika melaksanakan aktivitas usahanya harus dilakukan berdasarkan itikad baik, adalah selaku kehati-hatian, menuruti pada ketentuan-ketentuan, beserta dengan tanggung jawab, lalu diwajibkan menyalurkan informasi terhadap konsumen (pihak tertanggung) tentang produk dan semua hal-hal yang sama berdasarkan produk yang diperlukan konsumen, menanggapi dengan tidak membedakan, serta menyodorkan kesempatan bagi penguji atau coba-coba produk tertentu sebelum konsumen menetapkan sebagai pembeli atau tidak membeli, supaya konsumen mendapatkan keteguhan akan kebutuhannya.¹²

2. Rumusan Masalah

Bagaimana perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi jiwa di Indonesia ?

3. Metode Penelitian

Bentuk eksperimen yang dipakai pada pengkajian diatas yaitu Penelitian Hukum Normatif. Kata Marzuki Peter Mahmud “Eksperimen hukum merupakan sebuah perjalanan untuk menemukan ketentuan hukum, hakikat-hakikat hukum, maupun teori-teori hukum agar dapat menjadi sebuah jawaban mengenai peristiwa hukum yang sedang dihadapi”.¹³ Karya ilmiah ini dilaksanakan, dituliskan bertujuan untuk memberikan dampak dalam bentuk alasan pada mengatasi peristiwa yang ada.

Strategi yang dipakai pada karya ilmiah itu disamakan berdasarkan macam penelitian-penelitian yang dilakukan. Maka dari itu strategi yang digunakan melingkupi strategi pendekatan undang-undangan, pendekatan konseptual, dan strategi kasus. Materi Hukum yang dipergunakan di eksperimen kali ini berupa materi hukum primer dan materi hukum sekunder.

B. Pembahasan

1. Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi Jiwa Di Indonesia

Pengertian dari perlindungan hukum secara menyeluruh bisa disebut sebagai suatu bentuk perilaku yang mempunyai kekuatan hukum di dalamnya dan disalurkan pada subjek hukum berdasarkan pada haknya agar sudah sepantasnya untuk diselenggarakan. Pandangan lainnya tentang perlindungan hukum juga dijabarkan bagi Satjipto Raharjo yang memaparkan perlindungan hukum adalah “Menyerahkan dukungan untuk Hak Asasi Manusia (HAM) yang mengalami kerugian oleh oknum lain dan pengawasan itu diserahkan untuk masyarakat agar bisa menghayati seluruh kedaulatan, kewenangan yang diberi oleh

¹² Janus Sidabalok, *Hukum Perlindungan Konsumen* (Citra Aditya Bakti, 2014).

¹³ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, 2010).

hukum.”¹⁴ Salah satu perlindungan hukum dari pengertian diatas yaitu perlindungan hukum bagi nasabah atau tertanggung atau pemegang polis dalam asuransi jiwa. Berbagai macam bentuk perlindungan bagi nasabah asuransi jiwa atau pemegang polis asuransi jiwa menurut KUH Perdata dan KUHD dan Undang-undang Perlindungan Konsumen.

Hukum perasuransian di Indonesia sudah cukup lama dikenal dan berbasis pada sejumlah ketentuan undang-undangan semenjak belum terwujudnya perserikatan Republik Indonesia. Sejumlah peraturan perundang-undangan warisan penguasa kolonial Belanda seperti KUHD, yang diatur dalam *Staatsblad* tahun 1941 nomor 101, adalah pengaturan-pengaturan warisan kolonial Belanda tentang perasuransian.

Berdasarkan pada (KUHD) tersebut, diberlakukan pengaturan-pengaturan tentang berbagai aspek mengenai perasuransian hingga tercapainya kemerdekaan perserikatan Republik Indonesia. Kedua ketentuan undang-undang tersebut berbeda eksistensinya pasca kemerdekaan Negara Republik Indonesia, oleh karena berdasarkan pada perUndang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Pertanggung, dinyatakan “selaku kaidah ketentuan-ketentuan ini, maka (*Staatsblad* Tahun 1941 Nomor 101), sesungguhnya tidak dipakai kembali.”

Eksistensi sistematika asuransi pada Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) tetap berlanjut, karena tidak dicabut oleh peraturan perundang-undangan lainnya. Aturan-aturan No. 40 Tahun 2014 mengenai Pertanggung yaitu merupakan ketentuan undang-undang pertama sebagai karya bangsa serta negara Republik Indonesia yang bebas dan berkuasa, tetapi tidak mencabut keberadaan Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) di dalam menyusun berbagai aspek tentang perasuransian, khususnya pengawasan hukum kepada tertanggung Penanggung jiwa.

Berlakunya Aturan-aturan No. 40 Tahun 2014 tentang Pertanggung, hanya menyatakan tidak berlakunya *Ordonnantie op het LevenszekeringBedrijf*, Stb. 1941 No. 101, tetapi tidak mencabut berlakunya pengaturan pertanggung pada Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD). Konsep asuransi jiwa atau pertanggung pada kepustakaan hukum di Indonesia juga ditempatkan sebagai bagian dari perjanjian untung-untungan, sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPerdata) menyatakan: “Sebuah perjanjian untung-untungan merupakan sesuatu perilaku yang menghasilkan, mengetahui jumlah keuntungan dan kerugian, baik bagi seluruh pihak maupun bagi sementara pihak-pihak menggantungkan pada sebuah peristiwa dimana peristiwa tersebut belum jelas. Seperti itu yaitu:

1. perjanjian penanggungan;
2. biaya yang harus disetorkan tiap tahunnya kepada orang yang dipilih selama orang tersebut masih hidup atau sebagian waktu tertentu untuk keperluan setiap harinya;
3. berjudi atau taruhan.

Kesepakatan yang pertama tersusun pada Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD)¹⁵.

Berhubungan pada sebuah upaya diberikannya pengawasan bagi konsumen, pada Kitab Undang-undang Hukum Perdata/ KUH Perdata) terdapat aturan-aturan yang memiliki

¹⁴ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1993).

¹⁵ R. Subekti and R. Tjitrosudibio, *Pokok-Pokok Hukum Perdata* (Jakarta: Intermasa, 1989).

tujuan untuk mengawasi konsumen, contoh tersiarnya beberapa pasal buku III, bab V, bagian II dimana berawal disebutkan bahwa setiap perilaku melanggar hukum akan membawa kerugian terhadap orang-orang, mengharuskan pihak-pihak sebab telah kelirunya aturan dalam menerbitkan kerugian tersebut, memberikan kompensasi terkait kerugian yang dialami. Dalam Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD), seperti contoh mengenai pihak ketiga mengharuskan agar dilindungi dalam perjanjian polis asuransi jiwa. Sehingga pada Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHPidana), sebagai contoh mengenai pemalsuan, penipuan dan sebagainya. Pada hukum adat memiliki norma-norma yang menunjang perlindungan hukum terhadap konsumen contoh keyakinan persaudaraan yang kuat dari masyarakat adat tidak berdasarkan pada sebuah perselisihan, dimana memposisikan warganya agar saling menghormati warga yang lainnya. Tujuan-tujuan keseimbangan magis/keseimbangan alamiah, tujuan-tujuan “transparan” terhadap perbuatan pembayaran (subjektifnya transaksi tanah) dimana mewajibkan turut serta kepada warga adat/pimpinan desa pada transaksi tanah. Tujuan berfungsi sosial dari sesuatu kewenangan, prinsip hak ulayat.

Berikut pasal pada KUHD yang bisa dipakai untuk mengamankan dan mengawasi pemegang polis, yaitu:¹⁶

- a. Menyatakan tidak diperbolehkan pihak-pihak turut pada kesepakatan, terutama pada waktu dimulainya kesepakatan dan sepanjang berlangsungnya kesepakatan pada pertanggung jawaban menyebutkan meletakkan hal-hal oleh aturan perundang-undangan diwajibkan. Hal-hal tersebut agar tercegah dalam perjanjian asuransi tersebut tidak menjadi judi atau taruhan.
- b. Menyatakan. Apabila melihat aturan Pasal di dalam KUHD, seakan-akan isi perjanjian di dalam polis menjadi syarat mutlak bagi terbitnya perjanjian asuransi. Apabila diperhatikan hasilnya kurang akurat. Pada pasal ini menyebutkan bahwa perjanjian pertanggung jawaban dibuat tiba-tiba setelah ditutup, kewenangan dan keharusan timbal balik dari nasabah dan Perusahaan Asuransi dimulai berlangsung pada waktu yang bersamaan. Maknanya jika kedua belah pihak sudah menutup kesepakatan pertanggung jawaban maka polisnya belum dibuat, sehingga nasabah tetap berhak menuntut kerugian bila kejadian atau peristiwa sudah diperjanjikan telah berlangsung. Nasabah wajib memberikan fakta jika kesepakatan pertanggung jawaban sudah ditutup menggunakan alat pembuktian lainnya seperti contoh surat menyurat antara Perusahaan Asuransi dengan nasabah, catatan Perusahaan Asuransi, nota penutupan, dan lainnya.
- c. Menyatakan telah mengelompokkan terkait pertanggung jawaban yang ditutup melalui pedagang perantara atau petugas asuransi. Diketahui jika kesepakatan pertanggung jawaban ditutup melalui pedagang perantara, maka polis yang sudah sah dan telah ditandatangani wajib dikumpulkan pada waktu 8 hari sejak ditandatangani. Memutuskan jika terjadi kekeliruan pada suatu hal-hal yang ditetapkan pada pasal, maka Perusahaan Asuransi diharuskan mengganti kerugian. Berhubungan dengan hal-hal tersebut, berdasarkan hasil Simposium Hukum Asuransi, jika mengetahui adanya kelalaian dari makelar atau petugas asuransi pada pemberian pelayanan pada tertanggung/nasabah, maka broker asuransi bisa dilaporkan baik secara litigasi ataupun non litigasi.

¹⁶ Man Suparman Sastrawidjaja and Endang, *Hukum Asuransi :Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian* (Bandung: Alumni, 1997).

Aturan di ketentuan-ketentuan No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, aturan tersebut di dalamnya lebih banyak memutuskan mengenai perilaku-perilaku pelaku usaha. Sesuatu bisa dimengerti, oleh sebab kehilangan yang dialami oleh konsumen seringkali mengakibatkan dari Perusahaan Asuransi atau penanggung sendiri, jadi perlunya aturan bagi perilaku pelaku usaha dan untuk orang-orang yang melanggar akan dikenakan hukuman yang sebanding dengan perbuatannya. Inti dari ketentuan ini yaitu mengatur sikap dari pelaku usaha bertujuan agar konsumen merasa dilindungi secara hukum.¹⁷ Sebab kewenangan dan keharusan di dalam kesepakatan pertanggungan isinya berbeda-beda, tergantung pihak-pihak menggunakan atau memilih asuransi jenis apa. Pertanggungan jiwa dengan pertanggungan kerugian berbeda, sama halnya pertanggungan jiwa dengan pertanggungan kesehatan serta cara mencairkannya pun bermacam-macam.

Bila diperhatikan apa maksud pembeli dan pelaku usaha pada ketentuan-ketentuan tersebut di atas, sampai-sampai nasabah pada kesepakatan pertanggungan jiwa bisa disebutkan selaku konsumen bisa juga selaku nasabah yang mendaftarkan dirinya dari Perusahaan Asuransi atau penanggung serta Perusahaan Asuransi atau penanggung bisa disebutkan selaku pelaku pembisnis yang memimpin aktivitas usaha pada bidang jasa atau pada perusahaannya (Perusahaan Asuransi), adalah Asuransi Industrial. Munculnya aturan-aturan Perlindungan Konsumen, tidak bisa luput dari proses panjang yang bergerak melindungi di Indonesia. Meskipun telah dibangunnya lembaga pengaduan konsumen, agar pembeli dapat mengadukan permasalahan-permasalahan yang dirasakan, namun tetap saja pembeli masih merasa belum terlindungi. Pada proses perjalanan pergerakan dalam melindungi konsumen diketahui ada dua macam perumpamaan, adalah *caveat emptor* (waspadalah konsumen) lalu kemudian menjadi *caveat venditor* (waspadalah produsen). Kedua *caveat* ini sangat erat kaitannya dengan cara berbisnis Perusahaan Asuransi.

Perlindungan hukum bagi pemegang Polis asuransi jiwa penting sekali oleh karena pemegang polis itu menjadi satu-satunya alat bukti tertulis sebagai bukti bahwa asuransi sudah berlangsung terjadi. Isi perjanjian pada asuransi jiwa merupakan petunjuk terjadinya kesepakatan asuransi jiwa mengikat melalui perjanjian asuransi yang dibuktikan dengan Polis asuransi jiwa telah terjadi pemindahan resiko misalnya asuransi jiwa atau asuransi kerugian kepada perusahaan asuransi. Abdul Kadir Muhammad menjelaskan, menggunakan perjanjian asuransi resiko memungkinkan mengalami suatu kejadian yang mendatangkan resiko kerugian yang menjadi ancaman hak tertanggung lalu dialihkan pada penanggung kerugian sebagai perusahaan asuransi.¹⁸

Aturan yang mengatur Perlindungan Konsumen bukan hanya menyebutkan kepentingan dan kewajiban-kewajiban saja dari konsumen, tetapi juga kepentingan dan kewajiban-kewajiban dari pelaku usaha sebagai penanggung. Maka kepentingan yang diberikan berdasarkan pada konsumen telah diatur pada aturan-aturan hak pelaku usaha memuat pada aturan-aturan dan kewajiban pelaku usaha serta kewajiban konsumen yang termuat dalam aturan undang-undang yang berlaku. Jika dikaitkan dengan isi kesepakatan

¹⁷ Johanes Gunawan, *Tanggung Jawab Pelaku Usaha Menurut Undang-Undang No.8.Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen*, 2002.

¹⁸ Abdulkadir Muhammad.

pada perjanjian asuransi, sehingga kepentingan sebagai pemegang polis atau tertanggung selaku konsumen bahwa antara lain:

1. Aturan dalam sebuah pasal dapat dipakai sebagai rujukan, yaitu:
 - a. kepentingan bebas yang dipromosikan sebanding dengan macamnya jenis pertanggungan.
 - b. hak mendapatkan notifikasi tentang jenis barang dan/atau produk yang jelas, tidak menyesatkan dan terbuka.
 - c. hak memperoleh informasi terbaru yang mudah diakses bagi nasabah asuransi.
 - d. Mendapatkan kewenangan guna menganalisis polis dalam batas waktu berakhir (*cooling-off period*). Jika konsumen mendapati ketidakselarasan data atau informasi di bagian kesepakatan atau ikhtisar isi polis sehingga konsumen berhak untuk mengakhiri perjanjian polis dalam batas waktu yang hendak berakhir yaitu terbilang 14 hari sesudah polis diperoleh oleh konsumen. Uang yang sudah dibayar oleh konsumen bisa diretur dengan berkurangnya uang administrasi yang diperlukan. Jika peralihan atau pencabutan oleh konsumen terjadi sesudah batas waktu berakhir (*cooling-off period*) selesai, kemudian konsumen musti menyetujui resiko yang harus diterima sesuai pada kesepakatan di dalam perjanjian atau ikhtisar polis asuransi.
 - e. Memperoleh informasi yang jelas jika klaim yang diajukan ditolak.
 - f. Memperoleh informasi terkait dana-dana yang bisa jadi muncul dan harus diberikan.
2. Pasal 5, Keharusan Nasabah
 - a. Menegaskan sebuah macam pertanggungan yang dipilih yaitu harus sama pada keinginan dan kapasitas. Seperti, jika kalian berkeinginan melindungi diri sendiri maka bisa menentukan pertanggungan jiwa dan disesuaikan dengan dana yang dipilih searah pada kapasitas. Kemudian, jika kalian termasuk tipe bepergian jauh, maka bisa memilih jenis pertanggungan kepergian.
 - b. Memuat dan menandatangani formulir pendaftaran atau penggunaan aplikasi pertanggungan dengan niat baik, terbuka, dan sesuai. Spesifiknya untuk barang pertanggungan, tidak terbukanya kalian pada pengisian atau pengajuan formulir atau penggunaan aplikasi di awal bisa berpengaruh pada tidak dipenuhinya dalam mengajukan pencairan di kemudian hari. Sehingga kejujuran dan niat baik betul-betul poin yang musti kalian ikuti ketika memutuskan untuk memakai produk pertanggungan.
 - c. kewajiban membayar premi sesuai dengan perjanjian yang telah disetujui.
 - d. mengupdate cara-cara menyelesaikan masalah hukum yang menjadi sengketa dalam perlindungan konsumen secara memadai.
3. Pasal 6, Perusahaan Asuransi selaku Penyelenggara Bisnis.
 - a. kepentingan untuk menerima pembayaran premi dari tertanggung sesuai perjanjian.
 - b. kepentingan untuk memperoleh perlindungan hukum dari perilaku nasabah atau pemegang polis yang memiliki niat tidak baik;
 - c. kepentingan untuk mengadakan pertahanan diri untuk membela pada penyelesaian masalah hukum;
 - d. kepentingan untuk merehabilitasi kehormatan baik jika tidak dapat dibuktikan melalui hukum maka kerugian konsumen bukan diakibatkan oleh perusahaan asuransi;
 - e. kepentingan yang dimuat pada aturan perundang-undangan lainnya.
4. Keharusan perusahaan asuransi sebagai penyelenggara bisnis.
 - a. bersikap sopan santun dalam melakukan upaya aktivitasnya;

- b. membagikan informasi yang akurat, tidak terbelit-belit, dan terbuka tentang kegunaan dan agunan melalui pilihan asuransi dari produk yang diinformasikan.
- c. memandang dan menjamu konsumen dengan terbuka dan tidak membedakan. Membagikan uang kerugian sebagai kompensasi atau mengganti biaya kompensasi yang dialami oleh pembeli.

Tuntutan yang diajukan oleh pemegang polis asuransi jiwa terhadap perusahaan asuransi tidak jarang berbelit-belit, dan ditolak dengan berbagai alasan sehingga perlindungan bagi kepentingan pemegang Polis asuransi jiwa menjadi bagian penting dan berkaitan dengan fungsi OJK dalam menjalankan kegunaan aturan dan pengamanan serta perlindungan konsumen andil asuransi. Penerapan unit link oleh perusahaan asuransi, seringkali tidak secara terbuka dan menempatkan posisi pemegang Polis asuransi jiwa pada posisi lemah. "Biaya-biaya yang harus dibayar, dan resiko-resiko investasi di unit link harus diketahui nasabah dengan membaca proposal secara teliti." Adalah bergantung pada pemegang polis asuransi jiwa apakah mengikuti program unit link atau tidak, mengingat bujukan para agen asuransi sangat kuat yang kadang kala tanpa memperhitungkan kepentingan dan pengamanan hukum untuk nasabah Asuransi Jiwa.

Yurisprudensi tidak diragukan lagi bahwa yurisprudensi sangat membantu dalam praktek perasuransian dan perkembangannya. Oleh sebab itu sebagai bahan perbandingan, yurisprudensi negeri Belanda dapat dijadikan pedoman. Dalam hubungan dengan kepentingan pemegang polis perlu juga mendapat perhatian, misalnya dalam yurisprudensi di Belanda tanggal 19 Mei 1978 mempertimbangkan bahwa jika penanggung sendiri sudah tahu tentang adanya suatu keadaan yang dapat dipakai untuk menolak klaim, namun tidak memberitahukan kepada tertanggung, maka berdasarkan asas itikad baik, klaim yang bersangkutan tidak boleh ditolak.

Ketentuan hukum mengenai usaha perasuransian telah diatur dalam hukum positif di Indonesia, situasi ini mendorong perkembangan perusahaan asuransi di Indonesia semakin marak. Namun, hal lain yang sering dipermasalahkan atas asuransi konvensional adalah adanya dana hangus. Meskipun telah ada peraturan perundang-undangan yang melindungi kepentingan peserta asuransi, akan tetapi dalam prakteknya bila ada peserta yang tidak dapat melanjutkan pembayaran premi dan ingin mengundurkan diri sebelum batas waktu berakhir, dana peserta itu hangus dan bila masa kontrak habis dan tidak terjadi klaim, premi yang akan dibayarkan akan hangus, sekaligus menjadi milik asuransi. Hal ini jelas merugikan peserta asuransi.

C. Penutup

Nasabah pertanggung jiwa selaku orang yang meyakinkan diri dengan penanggung melewati kesepakatan dari pertanggung jiwa memperoleh lindungan hukum pada seperti aturan undang-undang layaknya pada Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), UU No. 21 Tahun 2011 mengenai OJK atau Lembaga Badan Hukum, aturan-aturan No. 40 Tahun 2014 mengenai Pertanggung, serta pada ketentuan aturan Otoritas Jasa Keuangan No. 1/POJK.07/2013 mengenai Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan. Memandang nasabah pertanggung jiwa pada dasarnya bersifat sendiri-sendiri dan banyak yang keadaan keuangan pihak begitu minim dihadapkan dengan penanggung, sehingga jumlah atur undang-undang itu kian meletakkan kepedulian dan melindungi hokum untuk tertanggung

atau nasabah pertanggunganan jiwa dari suatu keadaan mendesak atau kesempatan untuk melanggar hukum oleh Perusahaan Asuransi.

Pengamanan bagi pembeli dalam kesepakatan pertanggunganan masih banyak ketentuan yang masih belum diatur dan juga masyarakat masih belum paham betul dengan adanya perlindungan tersebut. Munculnya aturan-aturan Perlindungan Konsumen, tidak bisa luput dari proses panjang yang bergerak melindungi di Indonesia. Meskipun telah dibangunnya lembaga pengaduan konsumen, agar pembeli dapat mengadukan permasalahan-permasalahan yang dirasakan, namun tetap saja pembeli masih merasa belum terlindungi. Sehingga pembeli seharusnya belajar dan harus *update* dalam mencari informasi terkait hal tersebut. Maka, pembeli tidak mudah dibodohi oleh Perusahaan Asuransi dalam masalah pencairan dana pertanggunganan.

Daftar Pustaka

- A. Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi Indonesia* (Jakarta: Sinar Grafika, 2010)
- Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2011)
- Amiroh, A, 'Sejarah Asuransi Jiwa Di Indonesia', 2002
- Amriani, Nurnaningsih, *Mediasi. Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata Di Pengadilan* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011)
- Hartono, Sri Redjeki, *Asuransi Dan Hukum Asuransi Di Indonesia* (Semarang: IKIP Semarang Press, 1985)
- Johanes Gunawan, *Tanggung Jawab Pelaku Usaha Menurut Undang-Undang No.8. Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen*, 2002
- Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, 2010)
- Prakoso, Djoko, *Hukum Asuransi Indonesia* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991)
- Raharjo, Satjipto, *Ilmu Hukum* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1993)
- Sastrawidjaja, Man Suparman, and Endang, *Hukum Asuransi :Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian* (Bandung: Alumni, 1997)
- Sidabalok, Janus, *Hukum Perlindungan Konsumen* (Citra Aditya Bakti, 2014)
- Soekanto, Soerjono, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002)
- Subekti, R., and R. Tjitrosudibio, *Pokok-Pokok Hukum Perdata* (Jakarta: Intermasa, 1989)
- Sutedi, Adrian, *Aspek Hukum Otoritas Jasa Keuangan* (Jakarta: Raih Asa Sukses Penerbit Swadaya Group, 2014)